De drugproblematiek binnen de integratiesector, de federaties van migrantenorganisaties en de wijkgezondheidscentra

Een verkennend onderzoek

VAD

Eindredactie:

Inge Baeten
Stafmedewerker VAD

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen
E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel
Tel.: 02/423.03.33 / Fax: 02/423.03.34
Email: vad@vad.be / website: http://www.vad.be

De drugproblematiek binnen de integratiesector, de federaties van migrantenorganisaties en de wijkgezondheidscentra

Een verkennend onderzoek

Eindredactie:

Inge Baeten
Stafmedewerker VAD

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen
E. Tollenae[illegible] 15
1020 Bruss[illegible]
Tel.: 02/42[illegible]3 / Fax: 02/423.03.34
Email: vad@[illegible]be / website: http://www.vad.be

Bijlage 1: De integratiesector en de drugproblematiek: een verkennende vragenlijst
Bijlage 2: De migrantenorganisaties en de drugproblematiek: een verkennende vragenlijst
Bijlage 3: De wijkgezondheidscentra en de drugproblematiek: een verkennende vragenlijst

INLEIDING

De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) is de Vlaamse koepelorganisatie van verenigingen en instellingen die zich in Vlaanderen bezighouden met alcohol- en andere drugproblemen. VAD wordt door de Vlaamse overheid erkend als de organisatie die de coördinatie en afstemming van het Vlaamse drugbeleid moet realiseren.

VAD ziet haar rol op het vlak van de drugproblematiek op drie verschillende terreinen, met name preventie, hulpverlening en studie en onderzoek én op de afstemming van die drie terreinen ten aanzien van elkaar.

In de loop der jaren werd een aanbod uitgewerkt voor diverse doelgroepen. Denken we maar aan onderwijs, arbeid, jeugdwerk, de welzijnssector (algemeen welzijnswerk, OCMW, buurt- en opbouwwerk, bijzondere jeugdzorg), de gezondheidssector (huisartsen, alcohol- en drugpreventiewerk en -hulpverlening).

Duidelijk werd dat er nog onvoldoende wordt ingespeeld op de noden van sectoren die met de meest kwetsbare groepen werken. In dit perspectief kadert de bevraging die in juni 1999 werd uitgevoerd bij de integratiesector, de federaties van migrantenorganisaties en de wijkgezondheidscentra. We wilden met deze bevraging een zicht krijgen op hoe organisaties, die (onder meer) voor en met migranten werken, staan tegenover de drugproblematiek in de meest ruime zin van het woord, of er een nood aan ondersteuning leeft en hoe die ondersteuning dan kan ingevuld worden.

Er werd geopteerd voor bovengenoemde organisaties vanuit de idee dat hun visie op de problematiek complementair is. De integratiesector is de sector bij uitstek die werkt voor/met migranten. Via de federaties van migrantenorganisaties hoopten we de mening van de doelgroep zelf te horen. Van de wijkgezondheidscentra veronderstelden we dat ze in belangrijke mate voor/met migranten werken en dit bovendien vanuit de specifieke invalshoek gezondheid.

Ten slotte werd er geopteerd voor een schriftelijke vragenlijst om een zo ruim mogelijke groep aan het woord te laten. De resultaten zullen het aanknopingspunt vormen om met een aantal sleutelfiguren uit de drie sectoren de mogelijkheden van een toekomstig project te bespreken.

Met dit rapport houden wij u graag op de hoogte van de resultaten van deze schriftelijke bevraging bij de integratiesector, de federaties van migrantenorganisaties en de wijkgezondheidscentra.

Het rapport bestaat uit drie delen die elk de resultaten weergeven van de respectievelijke bevragingen. De antwoorden op de gesloten vragen worden in tabellen weergegeven, de antwoorden op de open vragen worden in een synthese gepresenteerd. Per onderdeel van de bevraging volgt een bespreking. Deze worden samengevat in een synthese per bevraging. In bijlage vindt u de drie vragenlijsten en het begeleidend schrijven.

Dit rapport presenteert dus geen afgeronde conclusies. Enerzijds worden de resultaten nog besproken met een aantal sleutelfiguren uit de drie sectoren met het oog op een toekomstig project. Anderzijds zijn ook reacties, suggesties en commentaren van de respondenten meer dan welkom.

VAD
December 1999

1. Situering

1.1. Centrale vraagstelling

De centrale vraagstelling werd als volgt geformuleerd:
Hoe staat de integratiesector tegenover de drugproblematiek in de meest ruime zin van het woord?
Leeft er een nood aan ondersteuning?
Hoe kan deze ondersteuning ingevuld worden?

1.2. De vragenlijst

De vragenlijst werd uitgewerkt door VAD en voor feedback voorgelegd aan mevr. Turia Aziz van De Foyer in Molenbeek en aan dhr. Dirk Janssens van PRIC Limburg.
De vragenlijst bestaat uit vier delen. In een eerste deel worden enkele gegevens opgevraagd over het centrum. In een tweede deel worden de ervaringen van het centrum met de drugproblematiek bevraagd. In een derde deel wordt gepeild naar de nood aan ondersteuning in verband met de drugproblematiek. In een vierde deel worden nog enkele afrondende vragen gesteld.
Er worden zowel open als gesloten vragen gesteld.
De vragen betreffen telkens de werking van het hele centrum en niet enkel het werkterrein van een individuele medewerker.
Telkens we over 'drugs' spreken, bedoelen we zowel alcohol, medicatie als illegale drugs. De vragen betreffen telkens de drie (groepen) middelen. Waar nodig kon men in het antwoord specifiëren.

1.3. De respons

In eerste instantie werden 43 vragenlijsten verstuurd. We baseerden ons op de lijst van erkende diensten na de herstructurering van de sector. Na een 'reminder' ontvingen we in totaal 21 reacties, waarvan 17 ingevulde vragenlijsten. Eén van deze vragenlijsten kwam van een Centrum voor Algemeen Welzijnswerk en is dus waarschijnlijk doorgegeven aan wie men de meest relevante partner vond in de praktijk. Deze vragenlijst is eveneens mee opgenomen in de verwerking.
Eén regionaal centrum liet weten dat zij de vragenlijst niet konden beantwoorden omdat het centrum nog in oprichting is. Een ander regionaal centrum betoonde telefonisch zijn interesse voor de bevraging, maar stuurde geen ingevulde vragenlijst terug. Een derde regionaal centrum vond de vragenlijst geschikt voor veldwerkers, maar niet voor bovenlokale structuren. Zij vulden de vragenlijst zelf niet in, maar raadden aan er één te sturen naar het stedelijk lokaal integratiecentrum. Van hen ontvingen we dan ook een 22e reactie, meteen een 18e ingevulde vragenlijst.
Eén lokaal centrum liet weten dat zij de vragenlijst niet konden invullen omdat zij (nog) niet geconfronteerd werden met de drugproblematiek. Een ander lokaal centrum bood aan om vragenlijsten door te sturen naar een aantal basiswerkingen die niet in de lijst waren opgenomen omdat ze op een andere manier gesubsidieerd worden of gegroeid zijn. Van geen van deze basiswerkingen ontvingen we een bijkomende reactie.

1.4. De verwerking

De vier delen van de vragenlijst worden systematisch hernomen. De antwoorden op de gesloten vragen worden weergegeven in tabellen. De commentaren op of aanvullingen bij deze gesloten vragen worden onder de tabel kort vermeld. Van de antwoorden op de open vragen krijgt u een synthese. Er werd steeds gezocht naar een aantal lijnen in de antwoorden en er wordt zoveel mogelijk weergegeven hoeveel respondenten achter een bepaald antwoord staan.

2. Resultaten

Deel 1: U en uw centrum

1. In welk <u>centrum</u> werkt u?

Lokaal integratiecentrum	12
Lokaal steunpunt	4
Provinciaal integratiecentrum	1
Centrum voor Algemeen Welzijnswerk	1

Drie lokale integratiecentra vermelden dat zij vanaf 1/1/2000 erkend worden als lokaal steunpunt.

2. Welke <u>functie</u> heeft u daar?

Directie/coördinatie	12
Stafmedewerker	5
Lesgeefster	1

Eén respondent, die 'directie/coördinatie' aanduidt, specifieert dit tot steunpuntbegeleider.

3. Met/voor welke <u>etnische minderheden</u> werkt uw centrum vooral?

Volgende tabel geeft het aantal keer weer dat een bepaalde groep als belangrijkste wordt opgegeven.

Marokkanen	10
Turken	8
Migranten/allochtonen	2
Vluchtelingen	1
Afrikaanse politieke vluchtelingen	1

Synthese
We ontvingen van de helft van de centra die aangeschreven werden een reactie, in de meerderheid van de gevallen een ingevulde vragenlijst.
Uit het eerste deel van de bevraging blijkt dat ze vooral werd beantwoord door centra met een lokale werking (lokaal integratiecentrum of lokaal steunpunt). In de meerderheid van de gevallen vulde de directie/coördinatie de vragenlijst in. De belangrijkste groepen waarmee of waarvoor gewerkt wordt, zijn mensen van Marokkaanse en Turkse afkomst.

Deel 2: Het centrum en de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek

1. Heeft uw centrum in zijn werking aandacht voor de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

Nee	11
Ja	7

Eén respondent die 'nee' antwoordt, merkt op dat zij wel hebben meegewerkt aan de aanstelling van een drughulpverlener en een drugpreventiewerker in de gemeente.

Zo ja, op welke manier besteedt uw centrum in zijn werking aandacht aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

De antwoorden zijn zo divers dat we ze integraal weergeven:

- In de weinige gevallen dat we ermee in aanraking komen, geven we er de nodige aandacht aan. Er wordt doorverwezen en contact opgenomen met gespecialiseerde diensten.
- Drugproject: netwerkvorming jeugdwerk-zelforganisaties-artsen, doelgroepvorming-ondersteuning straathoekwerk, vertaling doorverwijsbestand (project in groei, er komen steeds nieuwe dingen bij), deelname werkgroepen strategisch plan drugs stad X.
- Geven van vormingsnamiddagen voor Turkse en Marokkaanse vrouwen.
- Bezoek aan dienst X, Film 'Alinin öglu Mehmet', reglement: geen alcohol tijdens activiteiten, dooverwijsfunctie bij problemen.
- Via de jongerenwerkingen van de lokale steunpunten en via de vormingen die wij organiseren voor de hulpverleners.
- Impliciet via de jongerenwerking X in de sociale woonwijk X te X. Recent werd dit project overgedragen aan het stadsbestuur. Zij voorzien in bijkomende middelen waarmee een jongerenwerker/buurtwerker kan aangenomen worden.
- Het onderwerp 'drugs' komt vaak aan bod tijdens informele ontmoetings- en vormingsmomenten over het bredere thema 'jeugd en opvoeding'. Er was ook een éénmalig formeel vormingsmoment over drugs en een bevraging (door X) in de onderscheiden basisgroepen.

Zo nee, zou het wenselijk zijn om toch aandacht te besteden aan deze problematiek?

Ja	8
Nee	4

Eén respondent antwoordt 'ja' op de eerste vraag, maar antwoordt eveneens 'ja' op de wenselijkheid om toch aandacht te besteden aan deze problematiek.

Zo ja, waarom?

De meest aangehaalde reden waarom het wenselijk zou zijn om toch aandacht aan deze problematiek te besteden is dat men er mee in contact komt (6):

- Wij werken vooral met volwassen mannen en vrouwen, zelf nauwelijks drugproblemen, hun kinderen echter soms wel.
- Zijdelings komen wij hiermee in contact.
- Wij worden geconfronteerd (maar vaak niet rechtstreeks) met illegale drugproblematiek bij allochtone jongeren, verhandelen van drugs, verslavingen bij volwassenen.
- In het verleden hadden we met het integratiecentrum een jeugdwerking waarin we geconfronteerd werden met deze problematiek. In de toekomst staat de uitbreiding van het jeugdwerk opnieuw op het programma.
- Omdat in een vrij landelijke gemeente als X de drugproblematiek meer en meer de kop opsteekt. Zeker en vast ook bij allochtone jongeren.
- De problematiek is aanwezig: zowel ouders als jongeren stellen er vragen rond en/of gebruiken.

Eén respondent verwijst naar kenmerken van de doelgroep die hen tot een risicogroep voor drugproblemen maken:

- Gezien de sociale kwetsbaarheid van de doelgroep, de laagdrempeligheid en het gemak van aanschaf voor de doelgroep is de opportuniteit aanwezig.

Er worden tevens een aantal voorwaarden en hinderpalen genoemd:

- Op voorwaarde dat dit via aangepaste methodieken gebeurt.
- Oorzaken kunnen via vorming niet weggewerkt worden.
- Er is een stedelijke jeugdwerking en een stedelijk drugoverleg die dit zouden moeten opnemen.
- Gezien de beperkte personeelsbezetting en het arbeidsintensieve karakter van de werkmethodieken is dit momenteel niet mogelijk.

4. Welke zijn de sterke punten van de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

De sterke punten die opgenoemd worden zijn grosso modo in te delen in drie categorieën: contact, kennis en de manier van werken binnen de integratiesector.

Contact met de doelgroep (8)

- De reeds opgebouwde vertrouwensrelatie en de openheid die gepaard gaan met de veelvuldige contacten met de doelgroep.
- Direct contact met de doelgroep (vertrouwensrelatie), goede communicatie (in eigen taal).
- Het contact met de jongeren en de allochtone verenigingen en de brugfunctie naar diverse diensten.
- We hebben goede contacten met bepaalde groepen van allochtonen in onze regio, er is samenwerking met de werking kansarme jeugd X, vertrouwensrelatie is basis om thema bespreekbaar te maken.
- Vertrouwensband met de doelgroep, niet direct repressieve aanpak.
- Direct contact met de doelgroep, contact met de zelforganisaties en moskeeën.
- Goede contacten met sleutelfiguren en verenigingen om ook 'taboe-onderwerpen' bespreekbaar te maken.
- Ervaring in het werken met allochtonenpubliek: omgangsvormen, contacten tussenpersonen en zelforganisaties, enzovoort ...
- Contacten met de doelgroep.

Manier van werken (6)

- Bij de allochtonen: sensibiliseren, bij de hulpverleners: informatie verstrekken over hoe zij best de allochtonen bereiken voor preventie.
- Laagdrempeligheid, contextgericht werken (legitimering van ouders): lokaal integratiecentrum-ouders-jongeren-school, werken op basis van vertrouwen, lokale ondersteuning.
- Werken samen met straathoekwerkers, deze werken naar deze doelgroep, wel info-uitwisseling, infodoorstroming naar de gemeenschappen.
- Ervaring in het werken met allochtonenpubliek: toeleidingsmethoden, omgangsvormen, contacten tussenpersonen en zelforganisaties, enzovoort ...
- We bereiken zowel vaders, moeders als jongeren.
- De mogelijkheid om via moeder- en vadergroepen preventief te werken naar jongeren toe, maar ook naar de groepen zelf.

Kennis (4)

- De opgebouwde knowhow rond het werken met de doelgroepjongeren kan hiervoor aangewend worden.
- Kennis leefgewoonten, culturele gewoonten en gebruiken.
- Kennis van de doelgroep.
- Kennis van bekommernissen en leefwereld van ouders en jongeren.

Eén respondent merkt op dat er duidelijk problemen aanwezig zijn bij de doelgroep, voornamelijk alcoholproblemen bij mannen, medicatieproblemen bij vrouwen en illegale drugproblemen bij jongeren.

5. Welke zijn de zwakke punten van de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

De zwakke punten die opgenoemd worden zijn grosso modo in te delen in de volgende categorieën: gebrek aan personeel en tijd, gebrek aan kennis en vaardigheden, taboeonderwerp, geen aangepast aanbod, gevolgen voor beeldvorming en eigenheid van de sector.

Gebrek aan personeel en tijd (6)

- Personeelstekort.
- Onderbemanning.
- Gebrek aan personeel voor de opmaak en uitvoering van een samenhangende strategie rond drugs.
- Tijd- en personeelsgebrek.
- Weinig tijd.
- Overbevraging.

Gebrek aan kennis en vaardigheden (5)

- Gebrekkige kennis en vaardigheden.
- Geen professionele vorming genoten in verband met verslavingen.
- Het gebrek aan specifieke knowhow en opleiding.
- Weinig kennis van de problematiek.
- Geen specifieke knowhow rond deze problematiek.

Taboeonderwerp (3)

- Bij aanbrengen van de problematiek blijkt niemand 'persoonlijk' ermee te zijn geconfronteerd.
- Niet iedereen van de gemeenschappen wil dit of wenst dit probleem te erkennen.
- De problematiek is taboe voor de allochtone gemeenschap.

Geen aangepast aanbod (2)

- Geen achtergrondinfo beschikbaar: bestaand aanbod (zowel info als hulpverlening) is opgebouwd vanuit Westers denkmodel en spreekt dus (allochtoon) doelpubliek onvoldoende aan.
- Er is onvoldoende info, methodieken om hierrond te werken.

Gevolgen voor beeldvorming (2)

- Wat kan dit betekenen naar algemene beeldvorming toe.
- Visering van specifieke doelgroep (kan overkomen alsof migrantenjongeren per definitie druggebruikers zijn).

Eigenheid van de sector (2)

- Onze sector wordt steeds meer van eerstelijns- naar tweedelijnswerk verschoven, te weinig laagdrempelige doelgroepwerkingen.
- Gebrek aan profilering van de sector: worden voor van alles en nog wat dat ook maar in de verte met allochtonen te maken heeft, aangesproken.

Volgende argumenten worden telkens één maal opgenoemd:

- Andere te lenigen noden bij de doelgroep.
- Wij werken niet structureel rond deze problematiek.
- Er is geen rechtstreekse vraag vanuit de allochtone gemeenschap.
- Geen duidelijk zicht op omvang en ernst van de problematiek (toch niet bij kleine landelijke gemeenschappen zoals in X).
- Werken met ouders en jongeren, weinig vertrouwen op dit vlak van de jongeren.

Eén van de respondenten geeft aan dat na deze vraag de rest van de vragenlijst niet meer ingevuld werd. Zij vinden dat zij zich over deze zaken te weinig kunnen uitspreken door onvoldoende kennis van zaken. Dit wil echter niet zeggen dat ze in deze materie geen interesse betonen.

6. Ziet u het als een <u>taak</u> voor de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

Ja	10
Nee	7
Blanco	2

Het totale aantal reacties bedraagt 18 omdat één respondent zowel 'ja' als 'nee' aankruist en ook voor beide argumenten aanvoert.

Motiveer uw antwoord.

De respondenten die 'ja' antwoorden, geven meestal al een concrete invulling aan deze taak. Zij zien voor de integratiesector vooral opdrachten weggelegd op vlak van het informeren, sensibiliseren en vormen van ouders, jongeren en andere diensten, ook aan doorverwijzen hecht men belang.

<u>Informeren en sensibiliseren</u> (5)

- Artikelenreeks in ons tijdschrift over alcohol, tabak en andere drugs en wat de koran erover zegt.
- Voornamelijk op vlak van informeren van ouders.
- In het sensibiliseren van ouders en jongeren in samenwerking met deskundige diensten.
- De doelgroep de verschillende diensten laten kennen waarnaar kan verwezen worden.
- Binnen de integratiesector bestaat de verantwoordelijkheid erin om de doelgroepen preventief te informeren en te sensibiliseren.

<u>Vorming</u> (3)

- Vorming (vooral van vrouwen) rond gezondheid, medicatie.
- Via vormingen de doelgroep vaardigheden meegeven om naar de verschillende diensten te durven of kunnen stappen in geval van verslaving.
- Tevens kunnen de integratiecentra de hulpverlenende instellingen ondersteunen via vorming betreffende de achtergronden van de doelgroepen.

<u>Doorverwijzen</u> (2)

- Er is vooral een nood aan gerichte doorverwijzing.
- Wel voldoende kennis hebben voor goede doorverwijzing.

Volgende argumenten worden één maal aangehaald:

- Aanpassen bestaand aanbod (multiculturaliseren), ervaring in bereiken, informeren, toeleiden allochtonen, enzovoort ...
- Als 'go-between': in contact brengen en vertrouwen creëren tussen doelgroep en gespecialiseerde diensten (niet alleen naar hulpverlening, ook sensibilisering) én als daar volgens sleutelfiguren en verenigingen de nood toe bestaat.
- In samenwerking met jongereninitiatieven, migrantenorganisaties en in het thema drugs gespecialiseerde diensten.

Opmerkingen:

- Al de instellingen binnen de maatschappij moeten bijdragen tot preventie inzake alcohol, medicatie en drugs.
- De toekomst van de jongeren is de belangrijkste bekommernis van ouders en jeugd. Al wat hier in de weg staat, onder andere drugs, moet aangepakt worden.
- Voor sommige migrantenorganisaties is het moeilijk om dit thema ter sprake te brengen. Vanuit onze positie als welzijnswerker is dit gemakkelijker.

Argumenten van de respondenten die 'nee' antwoorden, hebben vooral te maken met de eigen taakinvulling van de integratiesector en het bestaan van andere diensten. Toch blijkt uit de manier waarop zij dit omschrijven dat ook zij in hun werking aandacht besteden aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek.

<u>Eigen taakinvulling</u> (6)

- Werken met de jongeren zelf is meer iets voor jeugdwerkingen/specifieke centra, ook het begeleiden van verslaafden of risicogroepen is niet meteen de taak van de lokale integratiecentra.

- Taken van dit lokaal integratiecentrum liggen vast, moeten een keuze maken.
- Gezien onze opdrachten zijn verdere initiatieven meer iets voor de jeugdwelzijnssector en preventieprojecten. Wij ondersteunen graag elk van deze initiatieven bij hun contacten met leden van onze doelgroep.
- Gezien het geringe aantal vragen met betrekking tot deze problematiek behoort dit niet tot ons takenpakket.
- Onze taak bestaat vooral uit het toeleiden van onze doelgroep naar de reguliere instanties. In X is vooral X gespecialiseerd in deze problematiek. Als lokaal integratiecentrum hebben we eerder de opdracht om met die instanties overleg te plegen teneinde hen bij te staan bij de uitvoering van hun taken. Wij kunnen enkel advies verlenen hoe ze etnische minderheden kunnen bereiken, ...
- Binnen de bestaande werking is dit geen taak voor de integratiesector. Jongeren zijn wel een prioritaire doelgroep en als fenomeen kan hier wel rond gewerkt worden. Het is eerder de taak van de integratiesector om jongerenwerkers en preventiewerkers te helpen in het aanleren van specifieke werkmethoden naar de doelgroep. In acute noodsituaties kan er ingegrepen worden, maar verder dan signaalfunctie en ondersteunen wordt er niet gegaan.

Andere diensten (3)

- Er zijn andere diensten werkzaam rond alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek.
- Andere centra zijn hierrond actief.
- Er bestaan gespecialiseerde diensten voor deze problematiek, waarnaar doorverwezen wordt.

Een respondent die noch 'nee', noch 'ja' aankruist, antwoordt dat dit, zoals reeds gesteld, zeer gevoelig ligt. Vaak wordt de beoogde doelgroep via de methodieken die voorhanden zijn, niet bereikt. Als enig alternatief je kop in het zand steken is evenwel ook geen oplossing. Vaak gaat het om een totaalprobleem waarbij drugs slechts een ontsnappingsroute zijn. Zolang de oorzaken van het druggebruik niet worden aangepakt, heeft vorming geen zin.
De tweede respondent die noch 'nee', noch 'ja' aankruist, antwoordt dat dit geen hoofddoelstelling is van de integratiesector, maar dat de problematiek wel in de rand mee opgepakt kan worden.

Synthese

De meerderheid van de respondenten geeft aan in zijn werking geen aandacht te besteden aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. De meerderheid van deze respondenten geeft echter tegelijk aan dat het wenselijk zou zijn om hier wél aandacht aan te besteden. Het voornaamste argument hiervoor is dat men er hoe dan ook mee geconfronteerd wordt.
Als sterke punten van de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken, noemt men de goede contacten met de doelgroep, de ervaring in het werken met de doelgroep en de kennis van hun leefwereld. De zwakke punten van de integratiesector om rond de problematiek te werken zijn veel diverser. Het belangrijkst zijn het gebrek aan personeel en tijd en aan kennis en vaardigheden. Daarnaast wordt aangebracht dat drugproblemen nog steeds een taboeonderwerp zijn, dat er geen aangepast aanbod is en uit men bezorgdheid over de gevolgen voor de beeldvorming over de doelgroep en de eigenheid van de sector als men ook rond deze problematiek zou gaan werken.
De meerderheid van de respondenten ziet het als een taak voor de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken. Zij zien deze taak vooral in te vullen op vlak van informeren en sensibiliseren, vorming en doorverwijzing. De respondenten die dit geen taak voor de integratiesector vinden, verwijzen naar hun eigen specifieke taakinvulling en naar het bestaan van andere diensten die rond deze problematiek werken.

Deel 3: Nood aan ondersteuning

1. Is er nood aan ondersteuning met betrekking tot alcohol-, medicatie- en illegale drugproblemen in de integratiesector?

Ja	12
Nee	6

Twee van de respondenten die 'ja' antwoorden, merken op:

- Nood wel, tijd helaas niet.
- Enkel als er personeel extra kan ingezet worden.

Twee van de respondenten die 'nee' antwoorden, beantwoorden toch de onderstaande vragen.

2. Op welk vlak situeert deze nood aan ondersteuning zich?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Preventie	8
Doorverwijzing	7
Visieontwikkeling Met 1x als opmerking: 'multiculturalisering'	6
Begeleiding/hulpverlening	3
Aangepast materiaal	1

3. In welke vorm wenst u deze ondersteuning aangeboden te krijgen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Informatiepakketten (folders, affiches, ...) 1x gespecifieerd tot 'Turks-Nederlands', 1x tot 'vertalingen'	7
Educatieve pakketten voor migrantenwerkers die in de activiteiten kunnen gebruikt worden	6
Vorming voor migrantenwerkers	4
Adviesgesprekken voor migrantenwerkers met deskundigen uit de drugsector	1
Adressen	1
Beroep kunnen doen op drugspecialisten	1
Vorming aan migrantenouders	1

4. Waarop moet het accent liggen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Doorgeven van kennis	10
Reflecteren over en uitwerken van een eigen beleid rond drugpreventie	4
Oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek	4
Uitwisselen van ervaringen	2

Voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties	2
Doorverwijzingsmogelijkheden	1

5. Welke thema's vindt u belangrijk?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Algemeen

Gebruik en misbruik: vormen, oorzaken, remedies	11
De leefwereld van de gebruiker (1x gespecifieerd tot 'allochtone gebruiker: situatie van jongeren')	9
Productinformatie (1x aangevuld met: 'hebben wij zelf gedaan')	4
Mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs	4
Risicogroepen	4

Individugericht werken

Contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...	9
Doorverwijzen	8
Gespreksvoering met gebruikers	5
Verantwoordelijkheid van de migrantenwerker	3
Therapeutische methoden en voorzieningen	2
Materiële en medische begeleiding	1

Beleids- en netwerkontwikkeling

Samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ...	9
Het opstellen van een plaatselijke analyse	7
De plaats van een integratiecentrum in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid	5
De rol van het centrum in verband met drugproblemen	4
Het opzetten van een lokaal drugbeleid	3
Mogelijkheden en beperkingen van structureel werken	1

Eén respondent geeft aan dat zij zelf productinfo, samenwerking met externe partners, een lokaal drugbeleid en structureel werken hebben opgezet.

Synthese
De meerderheid van de respondenten vindt dat er in de integratiesector nood is aan ondersteuning met betrekking tot de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. De nood aan ondersteuning situeert zich vooral op vlak van preventie, doorverwijzing en visieontwikkeling. Men heeft een voorkeur voor ondersteuning in de vorm van informatiepakketten voor de doelgroep en educatieve pakketten die migrantenwerkers in activiteiten kunnen gebruiken. Ook vorming voor migrantenwerkers wordt een aantal keer genoemd. Vooral het doorgeven van kennis moet centraal staan. De thema's die men vooral belangrijk vindt, zijn: gebruik en misbruik: vormen, oorzaken en remedies; de leefwereld van de gebruiker; contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...; doorverwijzen; samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ... en het opstellen van een plaatselijke analyse.

Deel 4: Afronding

1. Heeft u naar aanleiding van deze vragenlijst nog opmerkingen, bedenkingen of suggesties?

- Wij werken nauw samen met het straathoekwerk.
- Een medewerker van het lokaal integratiecentrum is werkzaam geweest in de verslavingszorg.
- Druggebruik bij allochtone jongeren neemt iets toe.
- De vragenlijst werd ingevuld vanuit een X kijk. Wat 'de' integratiesector hiervan vindt, kunnen wij niet inschatten.
- In X is er een drugconvenant met de scholen. In de toekomst wordt deze verder uitgewerkt naar de jeugdhuizen toe.
- Het lokaal integratiecentrum heeft binnen de planning op dit moment geen aandacht voor deze problematiek. Deze vragenlijst is ingevuld naar eerste aanvoelen. Er zijn problemen, maar allochtonen stellen hierrond weinig rechtstreekse vragen. Indien wij dit thema zouden opnemen in de planning zou dit met de betrokken partners moeten gebeuren en projectmatig uitgewerkt moeten worden.
- Alstublieft aanpassen van jullie aanbod aan een allochtoon publiek (= andere video's, andere benaderingen, vertaalde publicaties, enzovoort ...), bijvoorbeeld een vormingsbijeenkomst met Marokkaanse mannen ziet er heel anders uit dan met Belgische ouders, ...
- In X zijn te weinig basiswerkers, die overbevraagd worden, om op allerlei (noodzakelijke) thema's in te spelen. Daarom hebben wij het thema drugs niet centraal gesteld.

2. Indien u op de hoogte wil gehouden worden van de resultaten van deze bevraging, vragen wij u hierna uw gegevens te noteren.

17 van de 18 respondenten wensen op de hoogte gehouden te worden van de resultaten van de bevraging.

3. Kende u de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) reeds voor u aan deze bevraging deelnam?

Ja	14
Nee	4

Zo ja, op welke manier?

Via het tijdschrift, de VAD-berichten	4
Via het documentatiecentrum van VAD	3
Via het vormingsaanbod van VAD	3
Via overlegsituaties	3
Zelf werkzaam geweest in de sector	1
Media	1
Opleiding en stages	1
Via vorming	1
CAD-Limburg	1
Via de provincie Vlaams-Brabant, dienst Welzijn	1
Weet niet precies, misschien via één of andere sociale kaart	1

Synthese
De meeste respondenten kennen VAD.

3. Synthese van de resultaten

We ontvingen van de helft van de centra die aangeschreven werden een reactie, in de meerderheid van de gevallen een ingevulde vragenlijst.
Uit het eerste deel van de bevraging blijkt dat ze vooral werd beantwoord door centra met een lokale werking (lokaal integratiecentrum of lokaal steunpunt). In de meerderheid van de gevallen vulde de directie/coördinatie de vragenlijst in. De belangrijkste groepen waarmee of waarvoor gewerkt wordt, zijn mensen van Marokkaanse en Turkse afkomst. De meerderheid van de respondenten geeft aan in zijn werking geen aandacht te besteden aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. De meerderheid van deze respondenten geeft echter tegelijk aan dat het wenselijk zou zijn om hier wél aandacht aan te besteden. Het voornaamste argument hiervoor is dat men er hoe dan ook mee geconfronteerd wordt.
Als sterke punten van de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken, noemt men de goede contacten met de doelgroep, de ervaring in het werken met de doelgroep en de kennis van hun leefwereld. De zwakke punten van de integratiesector om rond de problematiek te werken zijn veel diverser. Het belangrijkst zijn het gebrek aan personeel en tijd en aan kennis en vaardigheden. Daarnaast wordt aangebracht dat drugproblemen nog steeds een taboeonderwerp zijn, dat er geen aangepast aanbod is en uit men bezorgdheid over de gevolgen voor de beeldvorming over de doelgroep en de eigenheid van de sector als men ook rond deze problematiek zou gaan werken.
De meerderheid van de respondenten ziet het als een taak voor de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken. Zij zien deze taak vooral in te vullen op vlak van informeren en sensibiliseren, vorming en doorverwijzing. De respondenten die dit geen taak voor de integratiesector vinden, verwijzen naar hun eigen specifieke taakinvulling en naar het bestaan van andere diensten die rond deze problematiek werken.
De meerderheid van de respondenten vindt dat er in de integratiesector nood is aan ondersteuning met betrekking tot de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. De nood aan ondersteuning situeert zich vooral op vlak van preventie, doorverwijzing en visieontwikkeling. Men heeft een voorkeur voor ondersteuning in de vorm van informatiepakketten voor de doelgroep en educatieve pakketten die migrantenwerkers in activiteiten kunnen gebruiken. Ook vorming voor migrantenwerkers wordt een aantal keer genoemd. Vooral het doorgeven van kennis moet centraal staan. De thema's die men vooral belangrijk vindt, zijn: gebruik en misbruik: vormen, oorzaken en remedies; de leefwereld van de gebruiker; contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...; doorverwijzen; samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ... en het opstellen van een plaatselijke analyse.
De meeste respondenten kennen VAD.

1. Situering

1.1. Centrale vraagstelling

De centrale vraagstelling werd als volgt geformuleerd:
Hoe staan de federaties van migrantenorganisaties tegenover de drugproblematiek in de meest ruime zin van het woord?
Leeft er een nood aan ondersteuning?
Hoe kan deze ondersteuning ingevuld worden?

1.2. De vragenlijst

De vragenlijst werd gebaseerd op de vragenlijst voor de integratiesector. Medewerkers uit de integratiesector adviseerden om ook de federaties van migrantenorganisaties aan te schrijven.
De vragenlijst bestaat uit vier delen. In een eerste deel worden enkele gegevens opgevraagd over de organisatie. In een tweede deel worden de ervaringen van de organisatie met de drugproblematiek bevraagd. In een derde deel wordt gepeild naar de nood aan ondersteuning in verband met de drugproblematiek. In een vierde deel worden nog enkele afrondende vragen gesteld.
Er worden zowel open als gesloten vragen gesteld.
De vragen betreffen telkens de werking van de hele organisatie en niet enkel het werkterrein van een individuele medewerker.
Telkens we over 'drugs' spreken, bedoelen we zowel alcohol, medicatie als illegale drugs. De vragen betreffen telkens de drie (groepen) middelen. Waar nodig kon men in het antwoord specifiëren.

1.3. De respons

Er werden 11 federaties van migrantenorganisaties aangeschreven. We baseerden ons hiervoor op het overzicht uit de Gids sociaal-cultureel en educatief werk (april 1999). Na een 'reminder' ontvingen we in totaal 6 ingevulde vragenlijsten.

1.4. De verwerking

De vier delen van de vragenlijst worden systematisch hernomen. De antwoorden op de gesloten vragen worden weergegeven in tabellen. De commentaren op of aanvullingen bij deze gesloten vragen worden onder de tabel kort vermeld. Van de antwoorden op de open vragen krijgt u een synthese. Er werd steeds gezocht naar een aantal lijnen in de antwoorden en er wordt zoveel mogelijk weergegeven hoeveel respondenten achter een bepaald antwoord staan.

2. Resultaten

Deel 1: U en uw organisatie

1. Voor welke organisatie werkt u?

We ontvingen 6 van de 11 verstuurde vragenlijsten ingevuld terug. Omwille van de anonimiteit worden de namen niet vermeld.

2. Welke functie heeft u daar?

Directie/coördinatie	2
Stafmedewerker	2
Educatieve functie	2

Eén respondent die 'directie/coördinatie' aanduidt, specifieert dit tot steunpuntbegeleider.

3. Met/voor welke etnische minderheden werkt uw organisatie vooral?

Volgende tabel geeft het aantal keer weer dat een bepaalde groep als belangrijkste wordt opgegeven.

Turken	2
Italianen	1
Migrantenvrouwen	1
Latijns-Amerikanen	1
Migranten van de eerste generatie, zowel mannen als vrouwen	1

Synthese
Iets meer dan de helft van de vragenlijsten werd ingevuld teruggestuurd. De vragenlijsten werden ingevuld door mensen met verschillende functies: directie/coördinatie, stafmedewerker, educatieve medewerker. Organisaties van uiteenlopende etnische minderheden reageerden op de bevraging.

Deel 2: De organisatie en de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek

1. Heeft uw organisatie in zijn werking aandacht voor de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

Ja	4
Nee	2

Eén respondent die 'ja' antwoordt, merkt op dat dit wel maar in zeer beperkte mate het geval is, eigenlijk te weinig.

Zo ja, op welke manier besteedt uw organisatie in zijn werking aandacht aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

De antwoorden zijn zo divers dat we ze integraal weergeven:

- Een project in samenwerking met de provincie X, dienst preventie van de rijkswacht. Het project liep in 1996 en werd verlengd in 1997 en werd georganiseerd in verschillende afdelingen.
- Via de psychosociale dienst en de jeugdwerking (= jongvolwassenen).
- Informatiemomenten organiseren.
- Info door medewerkers van dienst X.
- Groep X (ouders van drugverslaafden) is aangesloten bij onze federatie.

Zo nee, zou het wenselijk zijn om toch aandacht te besteden aan deze problematiek?

Ja	3
Nee	0

De respondent die hoger 'ja, maar in zeer beperkte mate, eigenlijk te weinig' antwoordt, duidt hier opnieuw 'ja' aan.

Zo ja, waarom?

- Vaak gaat het om verscholen problemen.
- Projecten opzetten met Latijns-Amerika.
- Als er vraag is vanuit de plaatselijke groepen dan spelen we in op de behoeften en noden van de groepen.
- Vorming rond drugproblematiek.
- Signaalfunctie van migrantenorganisaties.

2. Welke zijn de sterke punten van de migrantenorganisaties om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

De sterke punten die opgenoemd worden, hebben vooral te maken met het contact met en de bereikbaarheid van de doelgroep:

Contact met en bereikbaarheid van de doelgroep (8)

- Sterke verankering in de migrantengemeenschap.
- Lage drempel.
- Nauw contact met de doelgroep.
- Ontmoetingsplaats (voor verschillende leeftijdsgroepen, soms streekgebonden).
- De betrokkenheid van migranten in het geheel van de organisatie.
- Direct contact met de migranten.

- Vertrouwensrelatie.
- Overkoepelen verschillende verenigingen waardoor de doelgroep makkelijker bereikbaar is.

Volgende argumenten worden slechts één maal opgenoemd:

- Mogelijkheid tot vorming/discussie.
- Grote interesse in de problematiek.
- Het in-gemeenschap-leven.
- Geloofsovertuiging.
- Taboesfeer.

3. Welke zijn de <u>zwakke punten</u> van de migrantenorganisaties om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

De zwakke punten die opgenoemd worden, hebben vooral te maken met een gebrek aan kennis van de problematiek:

<u>Gebrek aan kennis van de problematiek</u> (5)

- Weinig kennis over de problematiek.
- Het is een vriendenkring zonder kennis terzake.
- Algemene onwetendheid rond drugs.
- Te weinig psychosociale vorming van educatieve medewerkers/basispersoneel.
- Te weinig inzicht in de problematiek en de aanpak ervan.

<u>Taal</u> (2)

Volgende argumenten worden telkens één maal opgenoemd:

- Sociale controle.
- Moeilijk bespreekbaar.
- Het onvoldoende bereiken van de echt kansarmen, zwak-maatschappelijken.

4. Ziet u het als een <u>taak</u> voor de migrantenorganisaties om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

Ja	4
Blanco	2
Nee	0

Motiveer uw antwoord.

De respondenten die noch 'ja', noch 'nee' aankruisen, geven aan dat ze het belangrijk vinden dat er vraag naar is:

- Indien er vraag naar is, denk ik dat het een taak kan zijn voor de migrantenorganisaties om te werken rond bovengenoemde problemen.
- Indien er vraag is vanuit de groepen om rond de problematiek te werken. De X is pas erkend in januari '99, we bevinden ons dus nog in een beginfase en zulke vragen zijn nog niet aan bod gekomen. Het is wel een taak om hier op in te spelen als de vraag zich voordoet.

Volgende argumenten worden één maal aangehaald:

- Het probleem van alcohol is meestal een mannenzaak binnen de X, met zeer negatieve gevolgen voor de vrouwen (vaak geïsoleerd) die daarmee niet naar buiten durven komen.
- Het lijkt ons zeer interessant om samen te werken met een aantal organisaties in Latijns-Amerika om deze problematiek verder uit te diepen.
- Komt meer en meer voor bij migranten, daarom zowel curatief als preventief te werk gaan.

- De sociaal-culturele verenigingen hebben een preventieopdracht.
- Organiseren van vormingsmomenten.
- Signaalfunctie naar direct betrokken organisaties en instellingen.

5. Krijgt uw federatie vragen van lokale afdelingen in verband met de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

Ja	4
Nee	2

6. Over welke middelen gaan deze vragen vooral?

Volgende tabel geeft het aantal keer weer dat een bepaalde groep als belangrijkste werd opgegeven.

Illegale drugs	3
Alcohol	1
Medicatie	0

7. Om welke soort vragen gaat het dan vooral?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Vragen naar informatie om door te geven aan de leden	3
Vragen naar aanleiding van acute probleemsituaties	2
Vragen naar invulling van concrete activiteiten rond dit thema	2

8. Hoe vaak wordt uw federatie met dit soort vragen geconfronteerd?

2x per maand	1
5x per jaar	1
2x per jaar	1

Eén respondent vult geen aantal in, maar verwijst naar het feit dat het om verdoken problemen gaat: de vragen die aan bod komen, tonen niet altijd de realiteit.

Synthese

Twee derde van de respondenten geeft aan dat ze in hun werking aandacht besteden aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Alle respondenten die nog geen aandacht aan deze problematiek besteden, geven aan dat dit wel wenselijk zou zijn.

De sterkte van de federaties om rond deze problematiek te werken, ligt in het contact met en de bereikbaarheid van de doelgroep. Hun zwakte is vooral gelegen in een gebrek aan kennis van de problematiek en soms ook aan taalproblemen.

Twee derde van de respondenten vindt het een taak van de migrantenorganisaties om rond deze problematiek te werken. De overige respondenten staan er ook wel positief tegenover, maar specifiëren dat er vraag naar moet zijn. In de invulling die men aan deze taak geeft, is echter niet echt een lijn te trekken.

Twee derde van de respondenten krijgt vragen van lokale afdelingen in verband met de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Het gaat dan in de eerste plaats over illegale drugs, in de tweede plaats over alcohol en in de derde plaats over medicatie. Het gaat daarbij zowel om vragen naar informatie om door te geven aan de leden, als om vragen naar aanleiding van concrete probleemsituaties en om vragen naar invulling van concrete activiteiten rond dit thema. De frequentie waarmee men met dit soort vragen wordt geconfronteerd, varieert van enkele keren per jaar tot enkele keren per maand.

Deel 3: Nood aan ondersteuning

1. Is er nood aan ondersteuning met betrekking tot alcohol-, medicatie- en illegale drugproblemen bij de federaties van migrantenorganisaties?

Ja	6
Nee	0

2. Op welk vlak situeert deze nood aan ondersteuning zich?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Doorverwijzing	5
Preventie	5
Visieontwikkeling	4
Begeleiding/hulpverlening	2
Vorming	1

3. In welke vorm wenst u deze ondersteuning aangeboden te krijgen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Educatieve pakketten voor migrantenwerkers die in de activiteiten kunnen gebruikt worden	6
Informatiepakketten (folders, affiches, ...)	5
Vorming voor medewerkers	4

4. Waarop moet het accent liggen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Doorgeven van kennis	5
Uitwisselen van ervaringen	4
Oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek	3
Reflecteren over en uitwerken van een eigen beleid rond drugpreventie	2
Voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties	2
Signalisatie/doorverwijzing	1

5. Welke thema's vindt u belangrijk?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Eén respondent merkt op dat welke thema's ze belangrijk vinden, afhankelijk is van de vraag. Bij de X zal vooral de bezorgdheid van moeders over hun kinderen aan bod komen.

Algemeen

Gebruik en misbruik: vormen, oorzaken, remedies	6
Risicogroepen	5
Productinformatie	4
De leefwereld van de gebruiker	4
Mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs	1

Individugericht werken

Doorverwijzen	6
Contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...	3
Therapeutische methoden en voorzieningen	2
Materiële en medische begeleiding	1

Beleids- en netwerkontwikkeling

Mogelijkheden en beperkingen van structureel werken	4
Samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ...	4
De rol van de organisatie in verband met drugproblemen	3
De plaats van een organisatie in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid	3
Het opstellen van een plaatselijke analyse	2
Het opzetten van een lokaal drugbeleid	2

Synthese
Alle respondenten vinden dat er binnen de federaties van migrantenorganisaties nood is aan ondersteuning met betrekking tot de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. De nood aan ondersteuning situeert zich vooral op vlak van doorverwijzing, preventie en visieontwikkeling. Men heeft een voorkeur voor ondersteuning in de vorm van educatieve pakketten die migrantenwerkers in activiteiten kunnen gebruiken, informatiepakketten voor de doelgroep en vorming voor medewerkers. Vooral het doorgeven van kennis en het uitwisselen van ervaringen moet centraal staan. Ook het oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek wordt genoemd. De thema's die men vooral belangrijk vindt, zijn zeer divers.

Deel 4: Afronding

1. Heeft u naar aanleiding van deze vragenlijst nog opmerkingen, bedenkingen of suggesties?

- Het +/- afstemmen op mekaar van de verschillende instanties die met de materie en de mensen bezig zijn.
- Positief dat migrantenorganisaties worden bevraagd, maar migrantenorganisaties zijn een nieuw gegeven.
- Weinig organisaties bezitten middelen en deskundigheid om begeleidend of vormend te werken.

2. Indien u op de hoogte wil gehouden worden van de resultaten van deze bevraging, vragen wij u hierna uw gegevens te noteren.

Alle respondenten wensen op de hoogte gehouden te worden van de resultaten van de bevraging.

3. Kende u de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) reeds voor u aan deze bevraging deelnam?

Ja	3
Nee	3

Zo ja, op welke manier?

Via het tijdschrift, de VAD-berichten	1
Via overlegsituaties	1
Via vorig werk (Bijzondere Jeugdzorg), via school, via jeugdbeweging	1

Synthese
Bij de helft van de respondenten is VAD op de één of andere manier bekend.

3. Synthese van de resultaten

Iets meer dan de helft van de vragenlijsten werd ingevuld teruggestuurd. De vragenlijsten werden ingevuld door mensen met verschillende functies: directie/coördinatie, stafmedewerker, educatieve medewerker. Organisaties van uiteenlopende etnische minderheden reageerden op de bevraging.
Twee derde van de respondenten geeft aan dat ze in hun werking aandacht besteden aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Alle respondenten die nog geen aandacht aan deze problematiek besteden, geven aan dat dit wel wenselijk zou zijn.
De sterkte van de federaties om rond deze problematiek te werken, ligt in het contact met en de bereikbaarheid van de doelgroep. Hun zwakte is vooral gelegen in een gebrek aan kennis van de problematiek en soms ook aan taalproblemen.
Twee derde van de respondenten vindt het een taak van de migrantenorganisaties om rond deze problematiek te werken. De overige respondenten staan er ook wel positief tegenover, maar specifiëren dat er vraag naar moet zijn. In de invulling die men aan deze taak geeft, is echter niet echt een lijn te trekken.
Twee derde van de respondenten krijgt vragen van lokale afdelingen in verband met de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Het gaat dan in de eerste plaats over illegale drugs, in de tweede plaats over alcohol en in de derde plaats over medicatie. Het gaat daarbij zowel om vragen naar informatie om door te geven aan de leden, als om vragen naar aanleiding van concrete probleemsituaties en om vragen naar invulling van concrete activiteiten rond dit thema. De frequentie waarmee men met dit soort vragen wordt geconfronteerd, varieert van enkele keren per jaar tot enkele keren per maand.
Alle respondenten vinden dat er binnen de federaties van migrantenorganisaties nood is aan ondersteuning met betrekking tot de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. De nood aan ondersteuning situeert zich vooral op vlak van doorverwijzing, preventie en visieontwikkeling. Men heeft een voorkeur voor ondersteuning in de vorm van educatieve pakketten die migrantenwerkers in activiteiten kunnen gebruiken, informatiepakketten voor de doelgroep en vorming voor medewerkers. Vooral het doorgeven van kennis en het uitwisselen van ervaringen moet centraal staan. Ook het oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek wordt genoemd. De thema's die men vooral belangrijk vindt, zijn zeer divers.
Bij de helft van de respondenten is VAD op de één of andere manier bekend.

1. Situering

1.1. Centrale vraagstelling

De centrale vraagstelling werd als volgt geformuleerd:
Hoe staan de wijkgezondheidscentra tegenover de drugproblematiek in de meest ruime zin van het woord?
Leeft er een nood aan ondersteuning?
Hoe kan deze ondersteuning ingevuld worden?

1.2. De vragenlijst

De vragenlijst werd uitgewerkt door VAD en voor feedback voorgelegd aan dhr. Stef Bruggeman van de Vereniging van Wijkgezondheidscentra en medewerkers van wijkgezondheidscentrum De Ridderbuurt.
De vragenlijst bestaat uit vier delen. In een eerste deel worden enkele gegevens opgevraagd over het centrum. In een tweede deel worden de ervaringen van het centrum met de drugproblematiek bevraagd. In een derde deel wordt gepeild naar de nood aan ondersteuning in verband met de drugproblematiek. In een vierde deel worden nog enkele afrondende vragen gesteld.
Er worden zowel open als gesloten vragen gesteld.
De vragen betreffen telkens de werking van het hele centrum en niet enkel het werkterrein van een individuele medewerker.
Telkens we over 'drugs' spreken, bedoelen we zowel alcohol, medicatie als illegale drugs. De vragen betreffen telkens de drie (groepen) middelen. Waar nodig kon men in het antwoord specifiëren.

1.3. De respons

De vragenlijsten werden door de Vereniging van Wijkgezondheidscentra op een vergadering van de wijkgezondheidscentra verspreid. Alle aangesloten wijkgezondheidscentra kregen een vragenlijst (9). Na een 'reminder' ontvingen we 8 reacties, waarvan 7 ingevulde vragenlijsten. De 8e reactie betrof een brief van een wijkgezondheidscentrum dat de vragenlijst niet wenste te beantwoorden.

1.4. De verwerking

De vier delen van de vragenlijst worden systematisch hernomen. De antwoorden op de gesloten vragen worden weergegeven in tabellen. De commentaren op of aanvullingen bij deze gesloten vragen worden onder de tabel kort vermeld. Van de antwoorden op de open vragen krijgt u een synthese. Er werd steeds gezocht naar een aantal lijnen in de antwoorden en er wordt zoveel mogelijk weergegeven hoeveel respondenten achter een bepaald antwoord staan.

2. Resultaten

Deel 1: U en uw centrum

1. In welk centrum werkt u?

We ontvingen 8 reacties, waarvan 7 ingevulde vragenlijsten. Omwille van de anonimiteit worden de namen niet vermeld.
Eén wijkgezondheidscentrum merkt op dat de vragenlijst werd ingevuld vanuit het gezondheidspromotieproject over drugs dat momenteel loopt (dus niet zozeer vanuit curatief oogpunt).

2. Welke functie heeft u daar?

(Huis-)arts	3
Verpleegster	1
Coördinator	1
Preventiewerker (gezondheidspromotor)	1
Het hele team	1

3. Met welke doelgroepen werkt uw centrum vooral?

Volgende tabel geeft het aantal keer weer dat een bepaalde doelgroep als belangrijkste wordt vermeld.

Bejaarden	3
De populatie uit de buurt	3
Kansarmen	1

De populatie uit de buurt wordt één maal gespecifieerd tot Turkse migranten en één maal tot arbeiders en bedienden.

4. Met mensen van welke etnische herkomst werkt uw centrum vooral?

Volgende tabel geeft het aantal keer weer dat een bepaalde doelgroep als belangrijkste wordt vermeld.

Belgen	5
Italianen	1
Turken	1

5. Met mensen uit welke leeftijdscategorie werkt uw centrum vooral?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

< 18 jaar	4
18 tot 35 jaar	4
35 tot 55 jaar	3
> 55 jaar	6

Synthese
Slechts één wijkgezondheidscentrum reageerde niet op onze vragenlijst. De vragenlijst werd ingevuld door mensen met diverse functies binnen het wijkgezondheidscentrum, maar toch vooral door artsen.
Als belangrijkste doelgroepen vermeldt men bejaarden en de populatie uit de buurt. Het gaat meestal om autochtone Belgen. Italianen komen op de tweede plaats. 55-plussers vormen de belangrijkste leeftijdscategorie onder het publiek van de wijkgezondheidscentra.

Deel 2: Ervaringen met de drugproblematiek

1. Komt uw centrum in contact met alcohol-, medicatie- of illegale drugproblemen?

Ja	6
Nee	1

2. Om welke middelen gaat het vooral?

Volgende tabel geeft het aantal keer weer dat een middel als belangrijkste wordt opgegeven:

Alcohol	5

Eén centrum kruist alle middelen aan, zonder een rangschikking te geven.

3. Hoe komt uw centrum met deze problemen in contact?

Alcoholproblematiek		Medicatieproblematiek		Illegale drugproblematiek	
6	Via individuele contacten	6	Via individuele contacten	6	Via individuele contacten
1	Via groepsactiviteiten	2	Via groepsactiviteiten	1	Via groepsactiviteiten
1	Netwerk wijk	1	Netwerk wijk	1	Netwerk wijk

4. Hoe vaak wordt uw centrum met deze problemen geconfronteerd?

Alcoholproblematiek		Medicatieproblematiek		Illegale drugproblematiek	
3	Minstens 1 maal/dag	2	Minstens 1 maal/dag	1	Minstens 1 maal/dag
2	Minstens 1 maal/week	4	Minstens 1 maal/week	1	Minstens 1 maal/week
1	Minstens 1 maal/maand			4	Minstens 1 maal/maand

5. Hoe ervaart u de ernst van deze problematiek bij de bezoekers van het wijkgezondheidscentrum?

Eén respondent beantwoordt deze vraag niet, maar merkt op: "Wat bedoelt u met 'ernst'. Een verslavingsprobleem is altijd ernstig."

Alcoholproblematiek	Medicatieproblematiek	Illegale drugproblematiek
2 Ernstig 3 Zeer ernstig	5 Ernstig	5 Ernstig

6. Heeft uw centrum al initiatieven genomen met betrekking tot alcohol-, medicatie- of illegale drugproblemen?

Ja	5
Nee	2

7. Welke initiatieven heeft uw centrum dan reeds genomen?

Initiatieven op preventief vlak (1x gespecifieerd tot 'het gezondheidspromotieproject')	4
Initiatieven op curatief vlak	2

Initiatieven met betrekking tot alcohol	4
Initiatieven met betrekking tot medicatie	4
Initiatieven met betrekking tot illegale drugs	4

Eén respondent duidt alle drie de middelen aan en merkt op: "Drugs zijn voor ons zowel legale als illegale middelen."

Graag een korte toelichting bij deze initiatieven:

Gezien de diversiteit van de initiatieven geven we ze integraal weer:

- In samenwerking met X werd een preventieproject opgestart vanuit de onzekerheid, onwetendheid, ... die bij de buurtbewoners sterk naar voor kwam omtrent drugs. We willen het thema onder alle buurtbewoners bespreekbaar stellen en werken aan een lokaal netwerk om het thema te kanaliseren.

- Individuele hulpverlening.
  Groepsinitiatieven: voorlichting in verband met benzo's naar patiënten en de wijk.
  Vorming van personeel in verband met drugs, medicatie en alcohol.
  Doorverwijsstrategieën.

- Via deelname aan de gemeentelijke werkgroep verslavingspreventie:
  - workshops voor jeugdorganisaties
  - infoavonden voor jongeren en ouders
  - educatief pakket voor lagere scholen
  - responsible young drivers-campagne bij de jaarwisseling
  Inrichten van wachtzaal rond thema 'verslaving'.

- Voorlichtingscampagne in wachtzaal + krantje.

- Uitwerking van behandelingsprotocol:
  - afnemen van intake-gesprek + peilen naar motivatiestadium
  - ondertekening van behandelingscontract
  - consultaties op afspraak bij vaste arts
  - periodische evaluaties met patiënt + bespreking in behandelingsteam

8. Welke zijn volgens u de sterke punten van een wijkgezondheidscentrum om rond de alcohol-, medicatie- of illegale drugproblematiek te werken?

Multidisciplinariteit	4
Ingeschreven patiënten/vaste dossiers	2
De lage drempel waarbij patiënten vlot aanspreekbaar zijn	2

Volgende sterke punten worden slechts één maal genoemd:

- Algemeen medisch consult kan gebruikt worden om te motiveren tot verandering.
- De globale benadering van de patiënt.
- De inpassing in een netwerk met X-X-X voor eventuele verwijzing.
- Meer aandacht voor preventie en voor acties van gezondheidspromotie.
- Lokaal werken rond gezondheid op wijkniveau.

9. Welke zijn volgens u de zwakke punten van een wijkgezondheidscentrum om rond de alcohol-, medicatie- of illegale drugproblematiek te werken?

De zwakke punten die opgenoemd worden, hebben vooral te maken met een gebrek aan specifieke deskundigheid en met het feit dat drugs slechts één van de thema's is waarrond gewerkt wordt.

Deskundigheid (3)

- Er is geen specifieke deskundigheid, vandaar dat samenwerken met reguliere drugpreventie- en hulpverleningsinstanties een must is (zowel voor preventie als voor curatie).
- Zeker het werken rond illegale drugproblematiek vergt toch een specifieke deskundigheid, die in een wijkgezondheidscentrum niet altijd kan opgebouwd worden.
- Voor een goede begeleiding soms te weinig deskundigheid.

Eén van de thema's (2)

- 'Drugs' kan één van de items zijn, maar zeker niet alle aandacht kan er naartoe gaan (beperkt qua tijd, middelen, ...).
- De problematiek is één van de vele dingen waar we mee bezig zijn.

Volgende argumenten worden slechts één maal aangehaald:

- Soms gebrekkige doorstroming of organisatie.
- De vrijblijvendheid van patiënten om er iets aan te doen.
- Het onderscheid tussen een eerstelijns medisch consult en consult in verband met de drugproblematiek: als drughulpverlener dien je strikte regels te hanteren, als huisarts dien je steeds open te staan om te helpen: patiënt heeft meer vrijheid die gemakkelijk kan misbruikt worden.

10. Ziet u het als een taak voor de wijkgezondheidscentra om (preventief en/of curatief) rond de alcohol-, medicatie- of illegale drugproblematiek te werken?

Ja	4
Ja, in zekere mate	1
Nee	1
Blanco	1

Motiveer uw antwoord.

De argumenten van de respondenten die 'ja' antwoorden.

- In de mate dat het drugprobleem, binnen de regio waarin het wijkgezondheidscentrum actief is, een probleem vormt, is het een taak van het wijkgezondheidscentrum om op dit probleem, afhankelijk van eigen mogelijkheden en mogelijkheden binnen de wijk, een antwoord te geven. Wijkgezondheidscentra gaan immers uit van een integrale benadering van gezondheid waarin oog is voor alle aspecten die de gezondheid van de wijkbevolking op een indirecte of directe manier bedreigen. Wijkgezondheidscentra kunnen in samenwerkingsverband preventie, wijkgerichte actie opzetten en intern een curatief beleid uitwerken met betrekking tot deze problematiek.
- Individuele begeleiding tijdens de verpleging.
- Doelgroepen van wijkgezondheidscentra zijn ook groepen die meer problemen hebben in verband met drugs.
- Multidisciplinariteit, ondersteuning van een team.
- Alleszins preventief en in het detecteren, signaleren van problemen. Voor effectieve therapie is volgens mij verwijzing vaak nodig.
- Eventueel via netwerkvorming, samenwerking met X.

Het argument van de respondent die 'nee' antwoordt:

- Dit is vooral een categoriale zorg, terwijl wij ons toepsitsen op territoriale zorg. Preventie blijft wel onze taak.

De respondent die noch 'nee', noch 'ja' antwoordt:

- Wij werken niet met artsen samen onder één dak. Wij werken wel samen met verschillende artsen uit de wijk. Ik vermoed dat de artsen die in aanraking komen met deze problematiek doorverwijzen naar gespecialiseerde centra. Daar wij hoofdzakelijk met bejaarden (> 70 jaar) te maken hebben, komen wij zeer weinig met deze problematiek in aanraking.

11. Verwijst u door naar/werkt u samen met andere actoren rond deze problematiek?

Ja	5
Nee	2

12. Naar welke actoren verwijst u door of met welke actoren werkt u samen?

Wegens de diversiteit en de specificiteit van de antwoorden geven we ze integraal weer:

- CGG, CLG, X, X, X, Psychiatrische Ziekenhuizen.
- Psychologen, psychiaters, PAAZ, psychiatrische eenheden/X/OCMW.
- X, uitzonderlijk naar CGG.
- Gespecialiseerde centra.
- Voor curatie naar de gespecialiseerde diensten, voor preventie het lokale netwerk van buurtgebonden organisaties en organisaties deskundig met betrekking tot drugpreventie.

13. Beschikt u over voldoende informatie over de actoren om gericht te kunnen doorverwijzen?

Ja	5

Eén respondent specifieert dat in functie van het project een eigen verwijsmap werd ontwikkeld.

14. Welke <u>knelpunten of beperkingen</u> ervaart u bij doorverwijzing naar of samenwerking met andere actoren?

Knelpunten met betrekking tot de andere organisaties (3):

- Geen crisisinterventie.
- Beperkte flexibiliteit.
- Tijdsproblemen en wachttijden.

Knelpunten met betrekking tot de patiënt (2):

- Patiënten haken makkelijk af omdat centra als te hoogdrempelig ervaren worden.
- Gebrekkige patiëntcoöperatie.

Knelpunten met betrekking tot de communicatie (2):

- Voornamelijk onvoldoende overleg in verband met verder te volgen begeleiding.
- Beperkte feedback na doorverwijzing.

Knelpunten die slechts één maal worden genoemd:

- Drugs blijft taboebeladen (negatief ingekleurd - criminaliteit).
- Omtrent 'drugs' bestaan ook op lokaal niveau diverse visies die je moet proberen te verzoenen (verzuiling).
- Niet iedereen is steeds bereid zijn verantwoordelijkheid op te nemen, samenwerking loopt niet altijd even vlot.

Synthese

De overgrote meerderheid van de respondenten komt in contact met alcohol-, medicatie- en illegale drugproblemen. Het gaat daarbij vooral om alcoholproblemen. Men komt er voornamelijk via individuele contacten mee in aanraking. Met alcoholproblemen komt de helft van de respondenten meerdere malen per dag in contact, met medicatieproblemen meerdere malen per week en met illegale drugproblemen meerdere malen per maand. Men ervaart de problematiek als ernstig, tot zeer ernstig voor wat alcohol betreft.

De meeste respondenten hebben al initiatieven genomen met betrekking tot alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Het gaat dan vooral om initiatieven op preventief vlak en zowel met betrekking tot alcohol, medicatie als illegale drugs.

Er worden meerdere sterke punten van wijkgezondheidscentra opgesomd om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken. De belangrijkste zijn de multidisciplinariteit, het werken met vaste dossiers en de lage drempel. Als zwakke punten noemt men het gebrek aan specifieke deskundigheid en het feit dat drugs 'slechts één van' de thema's is waarrond gewerkt wordt.

De meeste respondenten vinden het (tenminste in zekere mate) hun taak om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken. De invulling die zij er aan geven is zeer divers.

De meeste respondenten werken samen met/verwijzen door naar andere actoren in verband met deze problematiek. Zij beschikken daartoe over voldoende informatie. Er worden wel heel wat knelpunten gemeld met betrekking tot doorverwijzing naar of samenwerking met andere actoren. Het gaat dan zowel om knelpunten met betrekking tot andere organisaties, als met betrekking tot de patiënt in kwestie en met betrekking tot de communicatie.

Deel 3: Nood aan ondersteuning

1. Ervaart u nood aan ondersteuning met betrekking tot alcohol-, medicatie- of illegale drugproblemen?

Ja	5
Nee	2

Eén respondent die 'nee' antwoordt, merkt op: "Door ons engagement in de Stuurgroep Verslaving zijn wij voldoende op de hoogte van het aanbod vanuit X en kunnen wij daar, indien nodig, beroep op doen".

2. Op welk vlak situeert deze nood aan ondersteuning zich?

Visieontwikkeling in functie van werkafspraken	2
Preventie (1x gespecifieerd tot 'in samenwerkingsverband op buurtniveau'	2
Begeleiding/hulpverlening	1
Doorverwijzing	1

3. In welke vorm wenst u deze ondersteuning aangeboden te krijgen?

Informatiepakketten (folders, affiches, ...) voor de medewerkers van het wijkgezondheidscentrum	3
Informatiepakketten (folders, affiches, ...) voor bepaalde doelgroepen 1x gespecifieerd tot 'migranten: Turkstalig, Arabisch'	2
Educatieve pakketten voor activiteiten in het wijkgezondheidscentrum	2
Vorming voor medewerkers van het wijkgezondheidscentrum	1
Adviesgesprekken voor medewerkers van het wijkgezondheidscentrum met deskundigen uit de drugsector	1

4. Waarop moet het accent liggen?

Voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties	2
Oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek	2
Uitwisselen van ervaringen	1
Uitwerken van een drugpreventienetwerk op lokaal niveau met goede contacten binnen de reguliere drughulpverleningssector	1

5. Welke thema's vindt u belangrijk?

Algemeen

Gebruik en misbruik: vormen, oorzaken, remedies	4
De leefwereld van de gebruiker	3
Mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs	2
Productinformatie 1x gespecifieerd tot 'designerdrugs, evoluties, enzovoort ...'	1
Plaatsen van drugs in de juiste context anno 1999 (detaboeïseren)	1

Individugericht werken

Therapeutische methoden en voorzieningen	2
Gespreksvoering met gebruikers	1
Contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...	1
Doorverwijzen	1

Beleids- en netwerkontwikkeling

De plaats van een wijkgezondheidscentrum in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid	3
Het opstellen van een plaatselijke analyse	2
Samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ... (1x gespecifieerd tot 'alle op de wijk aanwezige organisaties, diensten, verenigingen')	1
Het opzetten van een lokaal drugbeleid	1
De rol van het centrum ten opzichte van drugproblemen	1

Synthese
De meeste respondenten geven aan dat ze nood hebben aan ondersteuning met betrekking tot de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Deze nood situeert zich vooral op vlak van visieontwikkeling in functie van werkafspraken en preventie. Men wenst deze ondersteuning vooral in de vorm van informatiepakketten voor medewerkers van het wijkgezondheidscentrum en voor bepaalde doelgroepen en in de vorm van educatieve pakketten voor activiteiten in het wijkgezondheidscentrum. Het accent moet liggen op het voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties en op het oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek. De thema's die men belangrijk vindt, zijn: gebruik en misbruik: vormen, oorzaken en remedies; de leefwereld van de gebruiker; mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs; therapeutische methoden en voorzieningen; de plaats van een wijkgezondheidscentrum in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid; het opstellen van een plaatselijke analyse.

Deel 4: Afronding

1. Heeft u naar aanleiding van deze vragenlijst nog <u>opmerkingen, bedenkingen of suggesties</u>?

- Preventie naar potentiële gebruikers/risicogroepen is binnen buurten/wijken op zijn minst even belangrijk, daar het in eerste instantie de buurtbewoner is die met klachten naar buiten komt. Vaak zijn het niet het gebruik op zich, maar de overlast, de (vermeende) onveiligheid enzovoort ... die het voorwerp van drugpreventie dienen uit te maken.

2. <u>Kende u de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen</u> (VAD) reeds voor u aan deze bevraging deelnam?

Ja	5 (waarvan 1x 'sommigen')
Nee	3 (waarvan 1x 'sommigen')

Zo ja, op welke manier?

Via het documentatiecentrum van VAD	2
Via overlegsituaties	2
Via het vormingsaanbod van VAD	1
Via het tijdschrift, de VAD-berichten	1
Via de Druglijn	1
Via CAD-MSOC Genk	1
Via het documentatiecentrum van het CAD	1
Via de stuurgroep verslavingspreventie van de gemeente	1
Studiedagen, enzovoort ...	1

Synthese
De meeste respondenten kennen VAD.

3. Synthese van de resultaten

Slechts één wijkgezondheidscentrum reageerde niet op onze vragenlijst. De vragenlijst werd ingevuld door mensen met diverse functies binnen het wijkgezondheidscentrum, maar toch vooral door artsen.
Als belangrijkste doelgroepen vermeldt men bejaarden en de populatie uit de buurt. Het gaat meestal om autochtone Belgen. Italianen komen op de tweede plaats. 55-plussers vormen de belangrijkste leeftijdscategorie onder het publiek van de wijkgezondheidscentra.
De overgrote meerderheid van de respondenten komt in contact met alcohol-, medicatie- en illegale drugproblemen. Het gaat daarbij vooral om alcoholproblemen. Men komt er voornamelijk via individuele contacten mee in aanraking. Met alcoholproblemen komt de helft van de respondenten meerdere malen per dag in contact, met medicatieproblemen meerdere malen per week en met illegale drugproblemen meerdere malen per maand. Men ervaart de problematiek als ernstig, tot zeer ernstig voor wat alcohol betreft.
De meeste respondenten hebben al initiatieven genomen met betrekking tot alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Het gaat dan vooral om initiatieven op preventief vlak en zowel met betrekking tot alcohol, medicatie als illegale drugs.
Er worden meerdere sterke punten van wijkgezondheidscentra opgesomd om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken. De belangrijkste zijn de multidisciplinariteit, het werken met vaste dossiers en de lage drempel. Als zwakke punten noemt men het gebrek aan specifieke deskundigheid en het feit dat drugs 'slechts één van' de thema's is waarrond gewerkt wordt.
De meeste respondenten vinden het (tenminste in zekere mate) hun taak om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken. De invulling die zij er aan geven is zeer divers.
De meeste respondenten werken samen met/verwijzen door naar andere actoren in verband met deze problematiek. Zij beschikken daartoe over voldoende informatie. Er worden wel heel wat knelpunten gemeld met betrekking tot doorverwijzing naar of samenwerking met andere actoren. Het gaat dan zowel om knelpunten met betrekking tot andere organisaties, als met betrekking tot de patiënt in kwestie en met betrekking tot de communicatie.
De meeste respondenten geven aan dat ze nood hebben aan ondersteuning met betrekking tot de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek. Deze nood situeert zich vooral op vlak van visieontwikkeling in functie van werkafspraken en preventie. Men wenst deze ondersteuning vooral in de vorm van informatiepakketten voor medewerkers van het wijkgezondheidscentrum en voor bepaalde doelgroepen en in de vorm van educatieve pakketten voor activiteiten in het wijkgezondheidscentrum. Het accent moet liggen op het voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties en op het oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek. De thema's die men belangrijk vindt, zijn: gebruik en misbruik: vormen, oorzaken en remedies; de leefwereld van de gebruiker; mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs; therapeutische methoden en voorzieningen; de plaats van een wijkgezondheidscentrum in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid; het opstellen van een plaatselijke analyse.
De meeste repondenten kennen VAD.

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

1999-06-03

Geachte

In bijlage vindt u een verkennende bevraging over **de integratiesector en de drugproblematiek**.

Initiatiefnemer van deze bevraging is de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD). VAD is de Vlaamse koepelorganisatie van verenigingen en instellingen die zich in Vlaanderen bezighouden met alcohol- en andere drugproblemen. VAD wordt door de Vlaamse overheid erkend als de organisatie die de coördinatie en afstemming van het Vlaamse drugbeleid moet realiseren.
VAD ziet haar rol op het vlak van de drugproblematiek op drie verschillende terreinen, met name preventie, hulpverlening en studie en onderzoek én op de afstemming van die drie terreinen ten aanzien van elkaar. In bijlage vindt u eveneens een voorstellingsfolder.

In de loop der jaren werd een aanbod uitgewerkt voor diverse doelgroepen. Denken we maar aan onderwijs, arbeid, jeugdwerk, de welzijnssector (algemeen welzijnswerk, OCMW, buurt- en opbouwwerk, bijzondere jeugdzorg), de gezondheidssector (huisartsen), alcohol- en drugpreventiewerk en -hulpverlening.

Duidelijk werd dat er nog onvoldoende wordt ingespeeld op de noden van sectoren die met de meest kwetsbare groepen werken. In dit perspectief kadert deze bevraging. We willen met deze bevraging een zicht krijgen op hoe de integratiesector staat tegenover de drugproblematiek in de meest ruime zin van het woord, of er een nood aan ondersteuning leeft en hoe die ondersteuning dan kan ingevuld worden.

Aan het einde van de vragenlijst kan u aanduiden of u op de hoogte wil gehouden worden van de resultaten van de bevraging.

Graag vragen wij uw medewerking voor het invullen van de vragenlijst voor uw centrum. U kan de bijgevoegde enveloppe gebruiken om de ingevulde vragenlijst terug te sturen en dit graag **voor 21 juni 1999**.

Wij danken u alvast voor uw medewerking

Vriendelijke groeten

VAD

Inge Baeten
Stafmedewerker VAD

E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33
Fax 02/423 03 34
KB - 433-1078041-08

De integratiesector en de drugproblematiek:

Een verkennende vragenlijst

Deze vragenlijst bestaat uit ***vier delen****. In een eerste deel worden enkele gegevens opgevraagd over u en uw centrum. In een tweede deel worden de ervaringen van het centrum met de drugproblematiek bevraagd. In een derde deel wordt gepeild naar de nood aan ondersteuning in verband met de drugproblematiek. In een vierde deel worden nog enkele afrondende vragen gesteld.*

Er worden ***zowel open als gesloten vragen*** *gesteld. Bij de open vragen wordt een motivering van uw antwoord verwacht. Bij de gesloten vragen volstaat het het passende antwoord aan te kruisen. Soms kunnen meerdere antwoordalternatieven aangekruist worden en/of wordt een rangschikking van antwoordalternatieven gevraagd. Dit wordt aangegeven waar het van toepassing is.*

De vragen betreffen telkens ***de werking van het hele centrum*** *en niet enkel het werkterrein van een individuele medewerker.*

Telkens we over 'drugs' spreken, bedoelen we ***zowel alcohol, medicatie, als illegale drugs****. De vragen betreffen telkens de drie (groepen) middelen. Waar nodig kan u zelf in uw antwoord specifiëren.*

Graag hadden we uw ingevulde vragenlijst ***voor 21 juni 1999*** *ontvangen. U kan de bijgevoegde enveloppe gebruiken om de enquête terug te sturen.*

Indien u nog vragen hebt, kan u steeds contact opnemen met Inge Baeten op het nummer 02/423.03.53.

Wij danken u alvast voor uw medewerking!

Deel 1: U en uw centrum

1. In welk centrum werkt u?

☐ Provinciaal integratiecentrum
☐ Lokaal integratiecentrum
☐ Lokale integratiedienst
☐ Lokaal steunpunt

☐ ....

Naam: ....

Adres: ....

....

2. Welke functie heeft u daar?

☐ Directie/coördinatie
☐ Stafmedewerker
☐ Administratieve functie

☐ ....

3. Met/voor welke etnische minderheden werkt uw centrum vooral?
Rangschik in dalende volgorde van belangrijkheid waarbij (1) staat voor de etnische minderheid waarmee/-voor het meest gewerkt wordt.

(1) ....

(2) ....

(3) ....

Deel 2. Het centrum en de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek

1. Heeft uw centrum in zijn werking aandacht voor de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

☐ Nee
☐ Ja

Zo ja, op welke manier besteedt uw centrum in zijn werking aandacht aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

....

....

....

....

....

Zo nee, zou het wenselijk zijn om toch aandacht te besteden aan deze problematiek?

☐ Nee
☐ Ja

Zo ja, waarom?

....

....

....

....

....

4. Welke zijn de sterke punten van de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

....

....

....

....

....

5. Welke zijn de zwakke punten van de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

....

....

....

....

....

6. Ziet u het als een taak voor de integratiesector om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Motiveer uw antwoord.

....

....

....

....

....

....

....

....

....

....

Deel 3: Nood aan ondersteuning

1. Is er <u>nood aan ondersteuning</u> met betrekking tot alcohol-, medicatie- en illegale drugproblemen in de integratiesector?

☐ Nee, *ga verder met **deel 4***
☐ Ja, *ga verder met **vraag 2***

2. Op <u>welk vlak</u> situeert deze nood aan ondersteuning zich?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ Visieontwikkeling
☐ Preventie
☐ Begeleiding/hulpverlening
☐ Doorverwijzing

☐ ....

3. In <u>welke vorm</u> wenst u deze ondersteuning aangeboden te krijgen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ Informatiepakketten (folders, affiches, ...)
☐ Educatieve pakketten voor migrantenwerkers die in de activiteiten kunnen gebruikt worden
☐ Vorming voor migrantenwerkers
☐ Adviesgesprekken voor migrantenwerkers met deskundigen uit de drugsector

☐ ....

4. Waarop moet het <u>accent</u> liggen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

☐ Doorgeven van kennis
☐ Uitwisselen van ervaringen
☐ Voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties
☐ Oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek
☐ Reflecteren over en uitwerken van een eigen beleid rond drugpreventie

☐ ....

5. Welke <u>thema's</u> vindt u belangrijk?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Algemeen
☐ Productinformatie
☐ Risicogroepen
☐ Gebruik en misbruik: vormen, oorzaken, remedies
☐ De leefwereld van de gebruiker
☐ Mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs

☐ ....

Individugericht werken

- ☐ Gespreksvoering met gebruikers
- ☐ Verantwoordelijkheid van de migrantenwerker
- ☐ Therapeutische methoden en voorzieningen
- ☐ Contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...
- ☐ Materiële en medische begeleiding
- ☐ Doorverwijzen
- ☐ ....

Beleids- en netwerkontwikkeling

- ☐ De rol van het centrum t.o.v. drugproblemen
- ☐ De plaats van een integratiecentrum in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid
- ☐ Het opstellen van een plaatselijke analyse
- ☐ Samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ...
- ☐ Het opzetten van een lokaal drugbeleid
- ☐ Mogelijkheden en beperkingen van structureel werken
- ☐ ....

Deel 4: Afronding

1. Heeft u naar aanleiding van deze vragenlijst nog <u>opmerkingen, bedenkingen of suggesties</u>?

....

....

....

....

....

2. Indien u <u>op de hoogte wil gehouden worden</u> van de resultaten van deze bevraging, vragen wij u hierna uw gegevens te noteren.

Naam: ....

Functie: ....

Centrum: ....

Adres centrum: ....

....

3. <u>Kende u de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen</u> (VAD) reeds voor u aan deze bevraging deelnam?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, op welke manier?

- ☐ Via het documentatiecentrum van VAD
- ☐ Via het vormingsaanbod van VAD
- ☐ Via het tijdschrift, de VAD-berichten
- ☐ Via overlegsituaties
- ☐ Via de Druglijn
- ☐ ....

Dank voor uw medewerking!

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

1999-06-04

Geachte

In bijlage vindt u een verkennende bevraging over **de migrantenorganisaties en de drugproblematiek**.

Initiatiefnemer van deze bevraging is de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD). VAD is de Vlaamse koepelorganisatie van verenigingen en instellingen die zich in Vlaanderen bezighouden met alcohol- en andere drugproblemen. VAD wordt door de Vlaamse overheid erkend als de organisatie die de coördinatie en afstemming van het Vlaamse drugbeleid moet realiseren.
VAD ziet haar rol op het vlak van de drugproblematiek op drie verschillende terreinen, met name preventie, hulpverlening en studie en onderzoek én op de afstemming van die drie terreinen ten aanzien van elkaar. In bijlage vindt u eveneens een voorstellingsfolder.

In de loop der jaren werd een aanbod uitgewerkt voor diverse doelgroepen. Denken we maar aan onderwijs, arbeid, jeugdwerk, de welzijnssector (algemeen welzijnswerk, OCMW, buurt- en opbouwwerk, bijzondere jeugdzorg), de gezondheidssector (huisartsen), alcohol- en drugpreventiewerk en -hulpverlening.

Duidelijk werd dat er nog onvoldoende wordt ingespeeld op de noden van sectoren die met de meest kwetsbare groepen werken. In dit perspectief kadert deze bevraging. We willen met deze bevraging een zicht krijgen op hoe de migrantenorganisaties staan tegenover de drugproblematiek in de meest ruime zin van het woord, of er een nood aan ondersteuning leeft en hoe die ondersteuning dan kan ingevuld worden.

Aan het einde van de vragenlijst kan u aanduiden of u op de hoogte wil gehouden worden van de resultaten van de bevraging.

Graag vragen wij uw medewerking voor het invullen van de vragenlijst voor uw organisatie. U kan de bijgevoegde enveloppe gebruiken om de ingevulde vragenlijst terug te sturen en dit graag **voor 21 juni 1999**.

Wij danken u alvast voor uw medewerking

Vriendelijke groeten

Inge Baeten
Stafmedewerker VAD

VAD

E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33
Fax 02/423 03 34
KB - 433-1078041-08

De migrantenorganisaties en de drugproblematiek:

Een verkennende vragenlijst

*Deze vragenlijst bestaat uit **vier delen**. In een eerste deel worden enkele gegevens opgevraagd over u en uw organisatie. In een tweede deel worden de ervaringen van de organisatie met de drugproblematiek bevraagd. In een derde deel wordt gepeild naar de nood aan ondersteuning in verband met de drugproblematiek. In een vierde deel worden nog enkele afrondende vragen gesteld.*

*Er worden **zowel open als gesloten vragen** gesteld. Bij de open vragen wordt een motivering van uw antwoord verwacht. Bij de gesloten vragen volstaat het het passende antwoord aan te kruisen. Soms kunnen meerdere antwoordalternatieven aangekruist worden en/of wordt een rangschikking van antwoordalternatieven gevraagd. Dit wordt aangegeven waar het van toepassing is.*

*De vragen betreffen telkens **de werking van de hele organisatie** en niet enkel het werkterrein van een individuele medewerker.*

*Telkens we over 'drugs' spreken, bedoelen we **zowel alcohol, medicatie, als illegale drugs**. De vragen betreffen telkens de drie (groepen) middelen. Waar nodig kan u zelf in uw antwoord specifiëren.*

*Graag hadden we uw ingevulde vragenlijst **voor 21 juni 1999** ontvangen. U kan de bijgevoegde enveloppe gebruiken om de enquête terug te sturen.*

Indien u nog vragen hebt, kan u steeds contact opnemen met Inge Baeten op het nummer 02/423.03.53.

Wij danken u alvast voor uw medewerking!

Deel 1: U en uw organisatie

1. Voor welke organisatie werkt u?

Naam: ....

Adres: ....

....

2. Welke functie heeft u daar?

- ☐ Directie/coördinatie
- ☐ Stafmedewerker
- ☐ Administratieve functie
- ☐ ....

3. Met/voor welke etnische minderheden werkt uw organisatie vooral?
Rangschik in dalende volgorde van belangrijkheid waarbij (1) staat voor de etnische minderheid waarmee/-voor het meest gewerkt wordt.

(1) ....

(2) ....

(3) ....

Deel 2: De organisatie en de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek

1. Heeft uw organisatie in zijn werking aandacht voor de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, op welke manier besteedt uw organisatie in zijn werking aandacht aan de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

....

....

....

....

....

Zo nee, zou het wenselijk zijn om toch aandacht te besteden aan deze problematiek?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, waarom?

....

....

....

....

....

2. Welke zijn de sterke punten van de migrantenorganisaties om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

....

....

....

....

....

3. Welke zijn de <u>zwakke punten</u> van de migrantenorganisaties om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

....

....

....

....

....

4. Ziet u het als een <u>taak</u> voor de migrantenorganisaties om rond de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek te werken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Motiveer uw antwoord.

....

....

....

....

....

....

....

....

....

5. Krijgt uw federatie <u>vragen van lokale afdelingen</u> in verband met de alcohol-, medicatie- en illegale drugproblematiek?

- ☐ Nee, *ga verder met **deel 3***
- ☐ Ja, *ga verder met **vraag 6***

6. Over <u>welke middelen</u> gaan deze vragen vooral?
Rangschik in volgorde van voorkomen door het toekennen van een cijfer: 1=meest/3=minst.
Indien uw centrum over één van deze middelen geen vragen krijgt, plaats dan een 0.

(...) Alcohol
(...) Medicatie
(...) Illegale drugs

7. Om welke soort vragen gaat het dan vooral?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Vragen naar informatie om door te geven aan de leden
- ☐ Vragen naar aanleiding van acute probleemsituaties
- ☐ Vragen naar invulling van concrete activiteiten rond dit thema
- ☐ ....

8. Hoe vaak wordt uw federatie met dit soort vragen geconfronteerd?
Het juiste aantal invullen op de stippellijn a.u.b.

...... maal per jaar
of
...... maal per maand
of
...... maal per week

Deel 3: Nood aan ondersteuning

1. Is er <u>nood aan ondersteuning</u> met betrekking tot alcohol-, medicatie- en illegale drugproblemen bij de migrantenorganisaties?

- ☐ Nee, *ga verder met* ***deel 4***
- ☐ Ja, *ga verder met* ***vraag 2***

2. Op <u>welk vlak</u> situeert deze nood aan ondersteuning zich?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Visieontwikkeling
- ☐ Preventie
- ☐ Begeleiding/hulpverlening
- ☐ Doorverwijzing
- ☐ ....

3. In <u>welke vorm</u> wenst u deze ondersteuning aangeboden te krijgen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Informatiepakketten (folders, affiches, ...)
- ☐ Educatieve pakketten die in de activiteiten kunnen gebruikt worden
- ☐ Vorming voor medewerkers
- ☐ ....

4. Waarop moet het <u>accent</u> liggen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Doorgeven van kennis
- ☐ Uitwisselen van ervaringen
- ☐ Voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties
- ☐ Oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek
- ☐ Reflecteren over en uitwerken van een eigen beleid rond drugpreventie
- ☐ ....

5. Welke <u>thema's</u> vindt u belangrijk?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Algemeen

- ☐ Productinformatie
- ☐ Risicogroepen
- ☐ Gebruik en misbruik: vormen, oorzaken, remedies
- ☐ De leefwereld van de gebruiker
- ☐ Mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs
- ☐ ....

Individugericht werken

- ☐ Therapeutische methoden en voorzieningen
- ☐ Contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...
- ☐ Materiële en medische begeleiding
- ☐ Doorverwijzen
- ☐ ....

Beleids- en netwerkontwikkeling

- ☐ De rol van de organisatie ten opzichte van drugproblemen
- ☐ De plaats van een organisatie in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid
- ☐ Het opstellen van een plaatselijke analyse
- ☐ Samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ...
- ☐ Het opzetten van een lokaal drugbeleid
- ☐ Mogelijkheden en beperkingen van structureel werken
- ☐ ....

Deel 4: Afronding

1. **Heeft u naar aanleiding van deze vragenlijst nog opmerkingen, bedenkingen of suggesties?**

....

....

....

....

....

2. **Indien u op de hoogte wil gehouden worden van de resultaten van deze bevraging, vragen wij u hierna uw gegevens te noteren.**

Naam: ....

Functie: ....

Centrum: ....

Adres centrum: ....

....

3. **Kende u de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) reeds voor u aan deze bevraging deelnam?**

☐ Nee
☐ Ja

Zo ja, op welke manier?

☐ Via het documentatiecentrum van VAD
☐ Via het vormingsaanbod van VAD
☐ Via het tijdschrift, de VAD-berichten
☐ Via overlegsituaties
☐ Via de Druglijn

☐ ....

Dank voor uw medewerking!

Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

1999-06-01

Geachte

Bijgevoegd vindt u een verkennende bevraging over **de wijkgezondheidscentra en de drugproblematiek**. De bedoeling hiervan is een zicht te krijgen op de nood aan ondersteuning bij wijkgezondheidscentra in verband met de drugproblematiek én op het aanbod dat hierbij zou kunnen aansluiten.
Op de eerste pagina van de bevraging vindt u meer informatie over het opzet en over wat u op uw beurt van ons mag verwachten.

Graag vragen wij uw medewerking voor het invullen van de bevraging voor uw centrum. U kan de bijgevoegde enveloppe gebruiken om de bevraging terug te sturen en dit graag **voor 21 juni 1999**.

Wij danken u alvast voor uw medewerking

Vriendelijke groeten

Inge Baeten
Stafmedewerker VAD

VAD

E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel
Tel. 02/423 03 33
Fax 02/423 03 34
KB - 433-1078041-08

De wijkgezondheidscentra en de drugproblematiek:

Een verkennende bevraging

De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen

De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) is de Vlaamse koepelorganisatie van verenigingen en instellingen die zich in Vlaanderen bezighouden met alcohol- en andere drugproblemen. VAD wordt door de Vlaamse overheid erkend als de organisatie die de coördinatie en afstemming van het Vlaamse drugbeleid moet realiseren.
VAD ziet haar rol op het vlak van de drugproblematiek op drie verschillende terreinen, met name preventie, hulpverlening en studie en onderzoek én op de afstemming van die drie terreinen ten aanzien van elkaar.
In de loop der jaren werd een aanbod uitgewerkt voor diverse doelgroepen. Denken we maar aan onderwijs, arbeid, jeugdwerk, de welzijnssector (algemeen welzijnswerk, OCMW, buurt- en opbouwwerk), de gezondheidssector (huisartsen), alcohol- en drugpreventiewerk en -hulpverlening. Duidelijk werd dat er nog onvoldoende wordt ingespeeld op de noden van veldwerkers die met de meest kwetsbare groepen werken.

Bijlage: voorstellingsfolder VAD

De wijkgezondheidscentra en de drugproblematiek: een verkennende bevraging

Ook de wijkgezondheidscentra werken in vele gevallen met kwetsbare groepen. Met deze bevraging, die overigens werd opgemaakt in samenwerking met de Vereniging van Wijkgezondheidscentra, willen we een zicht krijgen op wat de (eventuele) noden aan ondersteuning zijn van medewerkers van wijkgezondheidscentra met betrekking tot visieontwikkeling, hulpverlening en preventie van drugproblemen.
De resultaten van deze bevraging zullen in eerste instantie voorgesteld worden aan de wijkgezondheidscentra. In tweede instantie zal gezocht worden naar een adequaat antwoord op de (eventuele) noden aan ondersteuning.

De bevraging concreet

De vragenlijst bestaat uit **vier delen**. In een eerste deel worden enkele gegevens opgevraagd over het centrum. In een tweede deel worden de ervaringen van het wijkgezondheidscentrum met de drugproblematiek bevraagd. In een derde deel wordt gepeild naar de nood aan ondersteuning in verband met de drugproblematiek. In een vierde deel worden nog enkele afrondende vragen gesteld.

Er worden **zowel open als gesloten vragen** gesteld. Bij de open vragen wordt een motivering van uw antwoord verwacht. Bij de gesloten vragen volstaat het het passende antwoord aan te kruisen. Soms kunnen meerdere antwoordalternatieven aangekruist worden of wordt een rangordening van antwoordalternatieven gevraagd. Dit wordt aangegeven waar het van toepassing is.

Telkens we over 'drugs' spreken, bedoelen we **zowel alcohol, als medicatie, als illegale drugs.**

Wij danken u alvast voor uw medewerking.

Deel 1: U en uw centrum

1. In welk centrum werkt u?

....

2. Welke functie heeft u daar?

- ☐ Coördinator
- ☐ Maatschappelijk werker
- ☐ Preventiewerker
- ☐ ....

3. Met welke doelgroepen werkt uw centrum vooral?
Graag in volgorde van belangrijkheid, waarbij (1) staat voor de doelgroep waar uw centrum het meest mee werkt.

(1) ....

(2) ....

(3) ....

4. Met mensen van welke etnische herkomst werkt uw centrum vooral?
Graag in volgorde van belangrijkheid waarbij (1) staat voor de meest voorkomende etnische herkomst.

(1) ....

(2) ....

(3) ....

5. Met mensen uit welke leeftijdscategorie werkt uw centrum vooral?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ < 18 jaar
- ☐ 18 tot 35 jaar
- ☐ 35 tot 55 jaar
- ☐ > 55 jaar

Deel 2: Ervaringen met de drugproblematiek

1. Komt uw centrum in <u>contact</u> met alcohol-, medicatie- of illegale drugproblemen?

☐ Nee, *ga verder met vraag 6*
☐ Ja, *ga verder met vraag 2*

2. Om <u>welke</u> middelen gaat het vooral?
Rangschik in volgorde van voorkomen door het toekennen van een cijfer: 1=meest/3=minst.
Indien uw centrum met één van deze middelen niet in contact komt, plaats dan een 0.

(...) Alcohol
(...) Medicatie
(...) Illegale drugs

3. <u>Hoe</u> komt uw centrum met deze problemen in contact?
Meerdere antwoorden per problematiek zijn mogelijk.
Indien een problematiek niet van toepassing is, gelieve de kolom blanco te laten.

Alcoholproblematiek	Medicatieproblematiek	Illegale drugproblematiek
☐ Via individuele contacten	☐ Via individuele contacten	☐ Via individuele contacten
☐ Via groepsactiviteiten	☐ Via groepsactiviteiten	☐ Via groepsactiviteiten
☐	☐	☐ ....

4. <u>Hoe vaak</u> wordt uw centrum met deze problemen geconfronteerd?
Indien een problematiek niet van toepassing is, gelieve de kolom blanco te laten.

Alcoholproblematiek	Medicatieproblematiek	Illegale drugproblematiek
☐ Minstens 1 maal/dag	☐ Minstens 1 maal/dag	☐ Minstens 1 maal/dag
☐ Minstens 1 maal/week	☐ Minstens 1 maal/week	☐ Minstens 1 maal/week
☐ Minstens 1 maal/maand	☐ Minstens 1 maal/maand	☐ Minstens 1 maal/maand
☐ Minstens 1 maal/jaar	☐ Minstens 1 maal/jaar	☐ Minstens 1 maal/jaar
☐	☐	☐ ....

5. Hoe ervaart u de <u>ernst</u> van deze problematiek bij de bezoekers van het wijkgezondheidscentrum?
Indien een problematiek niet van toepassing is, gelieve de kolom blanco te laten.

Alcoholproblematiek	Medicatieproblematiek	Illegale drugproblematiek
☐ Niet ernstig	☐ Niet ernstig	☐ Niet ernstig
☐ Ernstig	☐ Ernstig	☐ Ernstig
☐ Zeer ernstig	☐ Zeer ernstig	☐ Zeer ernstig

6. Heeft uw centrum al <u>initiatieven</u> genomen m.b.t. alcohol-, medicatie- of illegale drugproblemen?

- ☐ Nee, *ga verder met vraag 10*
- ☐ Ja, *ga verder met vraag 7*

7. <u>Welke</u> initiatieven heeft uw centrum dan reeds genomen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk

- ☐ Initiatieven op curatief vlak
- ☐ Initiatieven op preventief vlak

- ☐ Initiatieven met betrekking tot alcohol
- ☐ Initiatieven met betrekking tot medicatie
- ☐ Initiatieven met betrekking tot illegale drugs

Graag een korte toelichting bij deze initiatieven:

....

....

....

....

....

8. Welke zijn volgens u de <u>sterke punten</u> van een wijkgezondheidscentrum om rond de alcohol-, medicatie- of illegale drugproblematiek te werken?

....

....

....

....

....

9. Welke zijn volgens u de <u>zwakke punten</u> van een wijkgezondheidscentrum om rond de alcohol-, medicatie- of illegale drugproblematiek werken?

....

....

....

....

....

10. Ziet u het als een taak voor de wijkgezondheidscentra om (preventief en/of curatief) rond de alcohol-, medicatie- of illegale drugproblematiek te werken?

☐ Nee
☐ Ja

Motiveer uw antwoord.

....

....

....

....

....

....

....

....

....

11. Verwijst u door naar/werkt u samen met andere actoren rond deze problematiek?

☐ Nee, *ga verder met **deel** 3*
☐ Ja, *ga verder met vraag 12*

12. Naar welke actoren verwijst u door of met welke actoren werkt u samen?

....

....

....

13. Beschikt u over voldoende informatie over de actoren om gericht te kunnen doorverwijzen?

☐ Nee
☐ Ja

14. Welke knelpunten of beperkingen ervaart u bij doorverwijzing naar of samenwerking met andere actoren?

....

....

....

....

....

Deel 3: Nood aan ondersteuning

1. Ervaart u nood aan ondersteuning m.b.t. alcohol-, medicatie- of illegale drugproblemen?

- ☐ Nee, *ga verder met **deel** 4*
- ☐ Ja, *ga verder met vraag 2*

2. Op welk vlak situeert deze nood aan ondersteuning zich?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Visieontwikkeling i.f.v. werkafspraken
- ☐ Preventie
- ☐ Begeleiding/hulpverlening
- ☐ Doorverwijzing
- ☐ ....

3. In welke vorm wenst u deze ondersteuning aangeboden te krijgen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Informatiepakketten (folders, affiches, ...) voor bepaalde doelgroepen,

  specifieer welke doelgroepen: ....
- ☐ Informatiepakketten (folders, affiches, ...) voor de medewerkers van het wijkgezondheidscentrum
- ☐ Educatieve pakketten voor activiteiten in het wijkgezondheidscentrum
- ☐ Vorming voor medewerkers van het wijkgezondheidscentrum
- ☐ Adviesgesprekken voor medewerkers van het wijkgezondheidscentrum met deskundigen uit de drugsector
- ☐ ....

4. Waarop moet het accent liggen?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Doorgeven van kennis
- ☐ Uitwisselen van ervaringen
- ☐ Voorbereiden, uitproberen en nabespreken van eigen praktijksituaties
- ☐ Oefenen van vaardigheden in het omgaan met de drugproblematiek
- ☐ Reflecteren over en uitwerken van een eigen beleid rond drugpreventie
- ☐ ....

5. Welke thema's vindt u belangrijk?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

Algemeen
- ☐ Productinformatie
- ☐ Risicogroepen
- ☐ Gebruik en misbruik: vormen, oorzaken, remedies
- ☐ De leefwereld van de gebruiker
- ☐ Mijn persoonlijke omgang en houding met betrekking tot alcohol, medicatie en illegale drugs
- ☐ ....

Individugericht werken

- ☐ Gespreksvoering met gebruikers
- ☐ Verantwoordelijkheid van de medewerker
- ☐ Therapeutische methoden en voorzieningen
- ☐ Contacten met derden: ouders, vrienden, partner, ...
- ☐ Materiële en medische begeleiding
- ☐ Doorverwijzen
- ☐ ....

Beleids- en netwerkontwikkeling

- ☐ De rol van het centrum t.o.v. drugproblemen
- ☐ De plaats van een wijkgezondheidscentrum in een lokaal welzijns- en gezondheidsbeleid
- ☐ Het opstellen van een plaatselijke analyse
- ☐ Samenwerken met externe partners: politie, hulpverlening, justitie, ...
- ☐ Het opzetten van een lokaal drugbeleid
- ☐ Mogelijkheden en beperkingen van structureel werken
- ☐ ....

Deel 4: Afronding

1. Heeft u naar aanleiding van deze vragenlijst nog <u>opmerkingen, bedenkingen of suggesties</u>?

....

....

....

....

....

2. Kende u de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD) reeds voor u aan deze bevraging deelnam?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, op welke manier?

- ☐ Via het documentatiecentrum van VAD
- ☐ Via het vormingsaanbod van VAD
- ☐ Via het tijdschrift, de VAD-berichten
- ☐ Via overlegsituaties
- ☐ Via de Druglijn
- ☐ ....

Gelieve de enquête in bijgevoegde enveloppe terug te sturen **<u>voor 21 juni 1999</u>**

naar:
Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen
t.a.v. Inge Baeten
E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel

Indien u nog vragen hebt kan u steeds contact opnemen met Inge Baeten op het nummer 02/423.03.53.

Dank voor uw medewerking.